	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-026 Versión: 03 Página: 1 de 1 Fecha de Aprobación: 20-01-2026

Proceso: Contratación **ORDEN DE PAGO - CPS**

Fecha de Presentación:	19/11/2026			**Evidencias:**	**SI**				
Contratista:	NELSON MEDINA PINZON								
C.C. o NIT:	91.071.824								
Documento Principal: (Marque con una X)	Contrato	**X**	Convenio		Adicional				
Número del Contrato	01220-2026			**REGISTRO PRESUPUESTAL (Recuerde que en este campo debe registrar los números de RP del contrato inicial y adicionales si existen)**		**No.**	**26-07451**		
Objeto del Contrato:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DE LOS VEHÍCULOS PERTENECIENTES AL PARQUE AUTOMOTOR DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS								
Valor mensual a pagar: (Números y Letras)	$ DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE ($2.247.340)								
Documentos Anexos:	*Planilla Pago Seguridad Social y Parafiscales - Informe de actividades y supervisión, Rut Actualizado (Solo Primer cuenta).			Certificación Bancaria. Primera cuenta: _X_ Cambio de Cuenta: ___ ***De otra forma no adjuntar Certificación.***		Otros Documentos:			
Periodo a Cobrar:	16 DE OCTUBRE DE 2026 A 15 DE NOVIEMBRE DE 2026			Pago No:	001	Parcial:		Final:	

Dando cumplimiento a lo establecido en el art. 1 Del Decreto 1070 de Mayo 28 de 2013 y como persona residente en Colombia, EL CONTRATISTA declara:	**SI**	**NO**
a) Durante el año gravable 2025, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesión. (Marque con una X)		X
b) Por el año gravable 2025 soy una persona natural que obtuvo ingresos brutos totales superiores a ($69.718.600) 1.400 UVT, según Decreto 2105 del 22 de diciembre de 2016 y por lo tanto estoy obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano. (Marque con una X)		X
c) Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad, por tanto, solicito se me aplique la retención en la fuente conforme a lo establecido en el artículo 383 del E.T. ANEXO: -Dependiente Económico -Certificado Intereses Crédito Hipotecario -Aportes Medicina Prepagada		X

RESPONSABLES:

NELSON MEDINA PINZON
CC 91.071.824
CONTRATISTA

HENRY CARRILLO FERREIRA
SUPERVISOR
JEFE OFICINA DE BIENES Y SERVICIOS (E)

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización. Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN

1. Información General del Contrato

CONTRATO No.:	01220-2026		
CONTRATISTA:	NELSON MEDINA PINZON		
Nit o C.C. No.	91.071.824		
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DE LOS VEHÍCULOS PERTENECIENTES AL PARQUE AUTOMOTOR DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS		
VALOR INICIAL:	$ 4.494.680		
VALOR ADICIONAL:	N/A		
PLAZO CONTRATO:	DOS (02) Meses		
PLAZO ADICIONAL:	N/A		
SUPERVISOR:	HENRY CARRILLO FERREIRA		
CARGO SUPERVISOR:	Jefe Bienes y Servicios (E)		
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	16 de Octubre del 2026		
FECHA DE SUSPENSIÓN 1-2-3: (Si existe más de 1 suspensión registre en orden las fechas 1, 2, 3…)	NO APLICA		
FECHA DE REINICIO 1-2-3: (Si existe más de 1 reinicio registre en orden las fechas 1, 2, 3…)	NO APLICA		
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	15 de Diciembre del 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN 2-3-4: (Si existe una suspensión registre en orden las fechas de terminación 2, 3, 4…)			
VALOR A PAGAR	$ 2.247.340		
PERIODO DE PAGO:	Del 16 de Octubre al 15 de Noviembre del 2026		
PAGO No: (En Números)	1		

2. Información Financiera del Contrato

VALOR DEL CONTRATO:	$ 4.494.680
VALOR ADICIONAL:	$ 0
VALOR PAGO ACTUAL:	$ 2.247.340
VALOR PAGADO (A la fecha del informe)	$ 0
VALOR POR EJECUTAR	$ 2.247.340

3. Control Pago de Seguridad Social.

PERIODO PAGO	No PLANILLA	PAGO SALUD	PAGO PENSIÓN	PAGO RIESGOS	V/PAGADO TOTAL
Octubre 2026	38917417	$ 218.900	$ 280.200	El riesgo es asumido por la entidad ya que es riesgo 4	$ 499.100

(Recuerde que debe registrar todos los pagos de seguridad social que se realizan durante la ejecución del contrato y debe guardar el consecutivo mes a mes para cada pago: Enero – Febrero – Marzo – ETC …)

4. Obligaciones Contractuales.

Por medio del presente se deja constancia que las actividades realizadas durante el periodo de pago son:

No.	Obligaciones Contractuales	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Apoyar las actividades de la Subdirección Administrativa y Financiera que contribuyan al cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2025 en los programas y proyectos del plan de acción de la CAS.	Se realizó apoyo a las subdirecciones de oferta, autoridad, planeación en el traslado de profesionales para las diferentes salidas a campo con el fin de desarrollar actividades que contribuyen al cumplimiento del plan de acción. Movilizándose a los siguientes municipios: LANDAZURI, CIMITARRA, PUENTE NACIONAL, SAN GIL, SANTA HELENA, BOGOTA, BUCARAMANGA, CIMITARRA	
2.	Dar cumplimiento al manual de políticas de seguridad de la información adoptado mediante resolución número DGL 00238 del 12 de marzo de 2015 en la que se estipula que es deber de todo contratista efectuar las actividades y seguir lo lineamientos en dicho manual el cual se haya incluido en el sistema de gestión integrado de la entidad con el código M-PGT-001 el cual se reglamenta las políticas de seguridad de la información para equipos, instalaciones, redes e internet de las CAS. Su norma, prácticas y conocimientos.	Se da cumplimiento con las actividades designadas bajo los parámetros de seguridad descritos en el manual del sistema de gestión integrado, haciendo uso de los elementos, materiales y herramientas de trabajo de manera responsable.	

3.	Asistir a las inducciones y re-inducciones que se programen sobre salud y Seguridad en el Trabajo y sistema de gestión integrado con el fin de generar actualización de los programas para la correcta ejecución del objeto contractual.	No se registró esta actividad durante el periodo.	
4.	Dar cumplimiento a la matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos y a las políticas de seguridad y salud en el trabajo adoptada por la CAS, el contratista es responsable de adquirir y utilizar adecuadamente los elementos de protección personal en el desarrollo de sus actividades contractuales.	Las actividades desarrolladas durante las jornadas de trabajo a lo largo del periodo, se efectúan de manera responsable salvaguardando la integridad física a través del uso responsable de elementos de protección personal según sea el caso, haciendo un correcto diligenciamiento de los formatos Inspección preoperacional de vehículo.	
5.	Conducir el vehículo asignado, teniendo en cuenta las normas de seguridad y requisitos establecidos por el Instituto Nacional de Transporte y Tránsito, y de comportamiento para prevenir accidentes.	No se registro esta actividad durante el periodo.	
6.	Mantener en buen estado de aseo y funcionamiento el vehículo asignado junto con el respectivo equipo de herramientas y señales, informado a tiempo sobre daños, incidentes o averías que se presenten.	Después de cada comisión se hace el respectivo lavado y aseo en general de la camioneta asignada.	
7.	Informar de manera inmediata cualquier eventualidad, situación de Fallas Mecánicas y/o accidentalidad.	En este periodo no se registraron hechos siniestros para reportar.	
8.	Llevar, recoger o entregar correspondencia y transportar bienes de la Corporación en el vehículo asignado.	Se movilizaron profesionales de apoyo para atender solicitudes, desarrollar procedimientos misionales, las cuales se evidencian mediante los cumplidos de comisión firmados por los profesionales movilizados	
9.	Las demás actividades que le sean asignadas y este acorde al desarrollo de su objeto contractual.	Se realizan las demás actividades asignadas por la supervisora del contrato.	

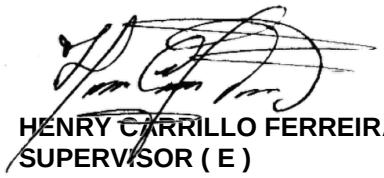
Así mismo, bajo la gravedad de juramento el SUPERVISOR certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista y el pago de los aportes al sistema de seguridad social, Fondo de Pensiones y Riesgos Profesionales, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002**. Anexo planilla de pago Seguridad social**

En consecuencia, con base en los informes presentados por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Corporación Autónoma Regional de Santander, el supervisor CERTIFICA el cumplimiento del contrato a satisfacción, en el periodo mencionado, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de San Gil, conforme a la fecha de presentación registrada en el formato F-PCT-026 ORDEN DE PAGO, la cual viene debidamente firmada por el supervisor y contratista.



NELSON MEDINA PINZON
C.C. 91.071.824

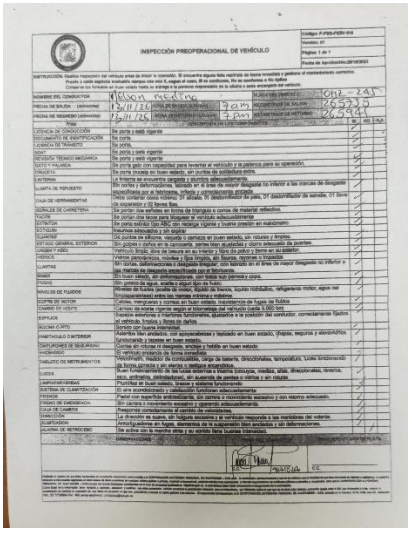


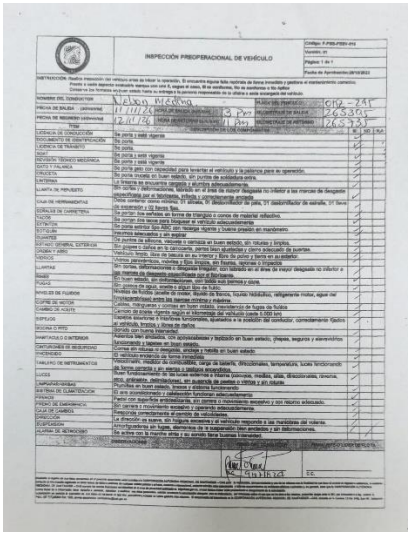
HENRY CARRILLO FERREIRA
SUPERVISOR (E)

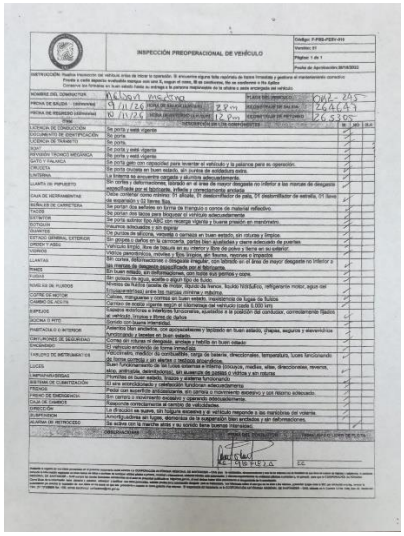
Revisó: SERGIO ANDRES CORREA

EVIDENCIAS

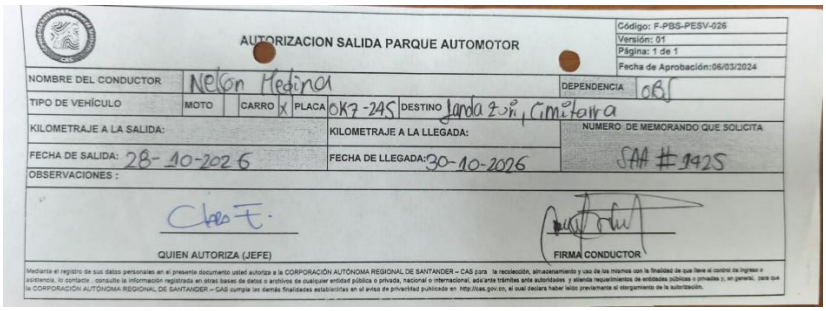
Evidencias correspondientes al ítem N°04, FORMATO F-PBS-PESV-016







Evidencias correspondientes al ítem N°04, FORMATO F-PBS-PESV-026



AUTORIZACION SALIDA PARQUE AUTOMOTOR

Código: F-PBS-PESV-026
Versión: 01
Página: 1 de 1
Fecha de Aprobación:06/03/2024

NOMBRE DEL CONDUCTOR: Nelson Medina
DEPENDENCIA: OBS
TIPO DE VEHÍCULO: MOTO | CARRO X | PLACA OK7-245 | DESTINO Landazuri, Cimitarra
KILOMETRAJE A LA SALIDA:
KILOMETRAJE A LA LLEGADA:
NUMERO DE MEMORANDO QUE SOLICITA: SAA # 1425
FECHA DE SALIDA: 28-10-2026
FECHA DE LLEGADA: 30-10-2026
OBSERVACIONES:

QUIEN AUTORIZA (JEFE)
FIRMA CONDUCTOR

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte, consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional; adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.



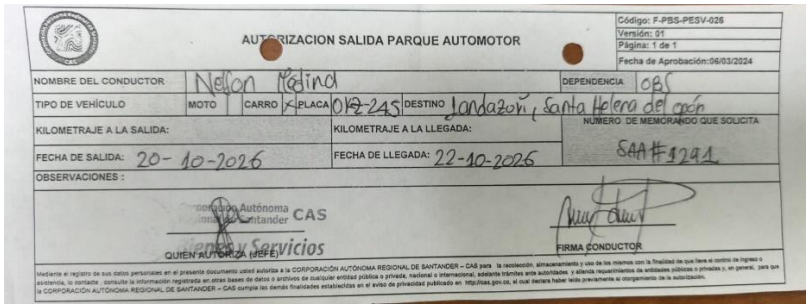
AUTORIZACION SALIDA PARQUE AUTOMOTOR

Código: F-PBS-PESV-026
Versión: 01
Página: 1 de 1
Fecha de Aprobación:06/03/2024

NOMBRE DEL CONDUCTOR: Nelson Medina
DEPENDENCIA: OBS
TIPO DE VEHÍCULO: MOTO | CARRO X | PLACA OK7-245 | DESTINO Puente Nacional
KILOMETRAJE A LA SALIDA:
KILOMETRAJE A LA LLEGADA:
NUMERO DE MEMORANDO QUE SOLICITA: SAA # 1432
FECHA DE SALIDA: 27-10-2026
FECHA DE LLEGADA: 27-10-2026
OBSERVACIONES:

QUIEN AUTORIZA (JEFE)
FIRMA CONDUCTOR

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte, consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional; adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.



AUTORIZACION SALIDA PARQUE AUTOMOTOR

Código: F-PBS-PESV-026
Versión: 01
Página: 1 de 1
Fecha de Aprobación:06/03/2024

NOMBRE DEL CONDUCTOR: Nelson Medina
DEPENDENCIA: OBS
TIPO DE VEHÍCULO: MOTO | CARRO X | PLACA OK2-245 | DESTINO Landazuri, Santa Helena del opón
KILOMETRAJE A LA SALIDA:
KILOMETRAJE A LA LLEGADA:
NUMERO DE MEMORANDO QUE SOLICITA: SAA # 1291
FECHA DE SALIDA: 20-10-2026
FECHA DE LLEGADA: 22-10-2026
OBSERVACIONES:

QUIEN AUTORIZA (JEFE)
FIRMA CONDUCTOR

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte, consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional; adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.



AUTORIZACION SALIDA PARQUE AUTOMOTOR

Código: F-PBS-PESV-026
Versión: 01
Página: 1 de 1
Fecha de Aprobación:06/03/2024

NOMBRE DEL CONDUCTOR: Nelson Medina
DEPENDENCIA: Bienes y Servicios
TIPO DE VEHÍCULO: MOTO | CARRO Y | PLACA OK2-245 | DESTINO San Gil
KILOMETRAJE A LA SALIDA:
KILOMETRAJE A LA LLEGADA:
NUMERO DE MEMORANDO QUE SOLICITA:
FECHA DE SALIDA:
FECHA DE LLEGADA:
OBSERVACIONES:

QUIEN AUTORIZA (JEFE)
FIRMA CONDUCTOR

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte, consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional; adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NELSON MEDINA PINZON
IDENTIFICACIÓN:	CC-91071824
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	91071824
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-10-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-11-09
FECHA DE PAGO:	2026-10-07
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-10
PERÍODO SALUD:	2026-10
NÚMERO PLANILLA:	38917417
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38917417
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 499.100	$ 499.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/12/2026

Certificación Bancaria

Lunes, 09 de febrero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que NELSON MEDINA PINZON identificado(a) con CC 91071824, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	32278967742	2025-02-22	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141187976997

(415)7707212489984(8020) 000014118797699 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 0 7 1 8 2 4	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 0 7 1 8 2 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEDINA	PINZON	NELSON	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

41. Dirección principal
CL 16 5 42 BRR CARLOS MARTINEZ

42. Correo electrónico nemepi21@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 4 0 6 1 3 2 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 3 2 1	2 0 1 0 0 4 1 1	4 9 2 3	2 0 2 5 0 1 0 2			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MEDINA PINZON NELSON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO